



N° 13693*04



DEMANDE DE REMBOURSEMENT PARTIEL DE LA TICPE TRANSPORTEURS ROUTIERS

au titre des articles 265 septies et octies du code des douanes

CADRE I. Choix du régime

cochez la case correspondante¹ :

- VEHICULES DE TRANSPORT PUBLIC ROUTIER EN COMMUN DE VOYAGEURS
- ou*
- VEHICULES DE TRANSPORT ROUTIER DE MARCHANDISES

CADRE II. Période semestrielle et année concernées

Sélectionnez la période et précisez l'année concernée par votre demande :

- Du 1^{er} janvier au 30 juin *ou* Du 1^{er} juillet au 31 décembre

CADRE III. Informations sur le bénéficiaire

Raison sociale de l'entreprise (ou nom, prénom de l'exploitant le cas échéant) :

Numéro SIREN :

Numéro de TVA intracommunautaire pour les entreprises installées hors de France :

Adresse :

État membre de l'Union européenne :

Activité (code APE délivré par l'INSEE) :

Personne à contacter (nom, prénom et fonction) :

Téléphone :

Télécopie :

Mèl :

N° redevable de la taxe spéciale sur les véhicules routiers (TSVR), le cas échéant :

Si vous êtes redevable de la TSVR, avez-vous fourni les pièces justificatives liées à cette taxe au service compétent :

OUI / NON

CADRE IV. Nombre total de véhicules repris dans la demande² :.....

LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT DOIT ETRE ADRESSEE :

- AUPRES DU BUREAU DE DOUANE COMPETENT
- **A PARTIR DU PREMIER JOUR OUVRABLE SUIVANT LA FIN DU SEMESTRE CONSIDERE ET AU PLUS TARD LE 31 DECEMBRE DE LA DEUXIEME ANNEE QUI SUIT.**

(1) Si l'opérateur exerce une double activité (transport de marchandises et transport de voyageurs), il doit déposer deux demandes de remboursement, une pour chacun des régimes.

(2) Total des véhicules pour lesquels le remboursement est demandé qui figure au tableau ci-après dénommé « état du parc ».

CADRE V. Calcul du remboursement partiel de la TICPE

LE CALCUL EST EFFECTUÉ, AU CHOIX DE L'OPÉRATEUR, EN APPLIQUANT :

SOIT LES TAUX RÉGIONAUX / SOIT LE TAUX FORFAITAIRE

- **TAUX RÉGIONAUX**⁽³⁾ : Nombre de litres pour lequel le remboursement est demandé, détaillé par région d'achat, et par montant du remboursement correspondant :

	Nombre de litres de gazole acquis en France sans décimale [a]	Taux de remboursement (en €/hl) [b]	Montant du remboursement ([a]x[b])/100
Alsace			
Aquitaine			
Auvergne			
Basse-Normandie			
Bourgogne			
Bretagne			
Centre			
Champagne Ardenne			
Corse			
Franche-Comté			
Haute-Normandie			
Ile-de-France			
Languedoc-Roussillon			
Limousin			
Lorraine			
Midi-Pyrénées			
Nord-Pas-de-Calais			
Pays de Loire			
Picardie			
Poitou-Charentes			
Provence-Alpes-Côte d'Azur			
Rhône-Alpes			
TOTAL :			

- **TAUX FORFAITAIRE**⁽⁴⁾, uniquement pour les entreprises qui ont acheté du gazole dans au moins trois régions différentes :

	Nombre de litres gazole acquis en France sans décimale [a]	Taux forfaitaire (en €/hl) [b]	Montant du remboursement ([a]x[b])/100
TOTAL :			

(3) Ne remplir cette rubrique que dans le cas d'une demande de remboursement aux taux régionaux. Il est rappelé que les factures d'achat du gazole peuvent être exigées.

(4) Ne remplir cette rubrique que si vous optez pour le taux forfaitaire. Il est rappelé que les factures d'achat du gazole peuvent être exigées.

Raison sociale :

SIREN :

Semestre/année :

CADRE VI. Enregistrement de la déclaration

Je certifie exactes les mentions de la présente déclaration et m'engage à présenter, à première réquisition du service des douanes, les factures d'achat de gazole en France et tous les justificatifs des éléments déclarés dans la demande. Les factures et autres justificatifs liés aux véhicules doivent être présentés par véhicule.

Fait à _____, le _____ signature : _____

Prénom, Nom et qualité ⁽⁵⁾ :

Cachet de l'entreprise :

(5) Lorsque l'entreprise confie le dépôt de sa demande à un tiers (par exemple son mandataire), celui-ci signe en portant la mention : « Mme, M. X, société Y, agissant au nom et pour le compte de l'entreprise indiquée ci-dessus » et joint le mandat qui lui a été donné à cet effet.

Pièces à joindre à la demande

- . un relevé d'identité bancaire (RIB) faisant figurer vos coordonnées sous forme d'IBAN et de BIC
- . copie du contrat de location, sous-location, ou de crédit-bail, le cas échéant
- . mandat donné par le bénéficiaire à un mandataire pour déposer sa demande, le cas échéant
- . copie des certificats d'immatriculation des véhicules immatriculés dans un des pays de l'Union européenne, le cas échéant
- . copie des factures d'acquisition du gazole en France métropolitaine pour les exploitants ou les personnes dont le siège social est situé dans un des pays de l'Union européenne, le cas échéant
- . copie de l'arrêté préfectoral relatif à la circulation d'un petit train routier touristique, le cas échéant

Réservé au bureau de douane
pour l'enregistrement de la demande

N° d'enregistrement de la déclaration : _____

Cachet dateur

Date et visa du chef de service
pour la validation de la liquidation du remboursement
(Prénom, Nom et qualité)

Raison sociale :

SIREN :

Semestre/année :

Annexe (à remplir obligatoirement)

État du parc de véhicules ouvrant droit au remboursement partiel de TIC au dernier jour du semestre ⁽⁶⁾

Les « informations obligatoires » doivent être remplies quel que soit le régime de remboursement souhaité.

Une fois ces rubriques renseignées, vous devez remplir les colonnes correspondant à votre activité :

SOIT la colonne « transport public routier en commun de voyageurs » SOIT les rubriques « transport de marchandises ».

INFORMATIONS OBLIGATOIRES ET COMMUNES AUX DEUX REGIMES DE REMBOURSEMENT								TRANSPORT PUBLIC ROUTIER EN COMMUN DE VOYAGEURS	TRANSPORT DE MARCHANDISES		
N° d'ordre (7)	Numéros d'immatriculation des véhicules (8)	Genre du véhicule (case J.1 « genre national » du certificat d'immatriculation)	Numéro VIN (9)	Véhicule ayant déjà fait l'objet d'un précédent remboursement (O) si oui, (N) si non	Kilométrage affiché au compteur au dernier jour du semestre ou au dernier jour d'exploitation du véhicule	Pour chaque véhicule que vous n'exploitez plus au dernier jour du semestre : indiquez la date de fin d'exploitation du véhicule (10)	Nombre de litres de gazole consommé acquis en France ouvrant droit au remboursement sans décimale (a) (11)	Nombre de places assises y compris celle du conducteur (case S.1 du certificat d'immatriculation)	Situation du demandeur : P, L ou SL (12) Si L ou SL, indiquez la date de début et de fin du contrat de location ou de sous-location	PTAC / PTRA en tonnes	Véhicule déclaré à la TSVR (O) si oui, (N) si non
Nombre total de véhicules :					Nombre total de litres						

(6) En cas de cessation d'activité, au dernier jour d'activité.

(7) Dans une série continue, en commençant par 1. Un seul numéro doit être attribué par camion.

(8) Si les véhicules sont immatriculés dans un des pays de l'Union européenne autre que la France, joignez les copies des certificats d'immatriculation numérotées dans le même ordre.

(9) Numéro d'identification du véhicule (rubrique E du certificat d'immatriculation). Obligatoire s'il s'agit de véhicules immatriculés dans l'un des pays de l'Union européenne autre que la France.

(10) Indiquez la date de la cession, de la destruction, du retrait de la circulation, de la mise en location, de l'exportation ou de la fin du contrat de location du véhicule, si ce dernier n'est plus exploité au dernier jour du semestre.

(11) Si les véhicules mentionnés dans cette annexe ont fait l'objet au préalable pour la même période d'un remboursement du différentiel de taxation au titre du système SCCC, système de comptabilisation des consommations de carburant (article 265 B du code des douanes), vous ne pouvez pas obtenir un double remboursement au titre des consommations à l'arrêt.

Ainsi, vous devez déduire du nombre total de litres de gazole (a) de ce tableau, le nombre de litres consommés à l'arrêt inscrit sur le formulaire n°14637*01, afin de déterminer le nombre de litres ouvrant droit au remboursement au titre de l'article 265 septies du code des douanes.

(12) Indiquez la lettre dans la case correspondant à votre situation : propriétaire (P), locataire (L) et sous-locataire (SL) titulaire d'un contrat de crédit-bail ou de location de deux ans ou plus.

Raison sociale :

SIREN :

Semestre/année :